

# 1例血液透析患者甲状旁腺切除术后的护理体会

张云凤, 魏宇, 宋雅丽, 贾恒霞, 马宁, 赵淑娅, 张子君, 李杰, 周颖萍

(北京中医药大学东直门医院透析室, 北京, 100700)

**摘要:** 本文总结1例血液透析合并继发性甲状旁腺功能亢进症患者甲状旁腺切除术后的综合护理经验, 护理要点包括及时纠正低钙血症、饮食护理、心理护理和相关知识宣讲以及合理用药, 通过综合护理能有效改善患者不适症状, 提高治疗依从性和生存质量。

**关键词:** 维持性血液透析; 继发性甲状旁腺功能亢进症; 综合护理; 焦虑; 饮食; 并发症

## Nursing care of a hemodialysis patient after parathyroidectomy

ZHANG Yunfeng, WEI Yu, SONG Yali, JIA Hengxia, MA Ning,

ZHAO Shuya, ZHANG Zijun, LI Jie, ZHOU Yingping

(Dialysis Room, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

**ABSTRACT:** This paper summarized the nursing management for a hemodialysis patient after parathyroidectomy for secondary hyperparathyroidism. The nursing measures included timely correction of hypocalcemia, dietary nursing, psychology nursing and health education about medication. Comprehensive nursing intervention is potentially effective to improve the comfort level, treatment compliance and quality of life in the hemodialysis patient after parathyroidectomy

**KEY WORDS:** maintenance hemodialysis; secondary hyperparathyroidism; comprehensive nursing; anxiety; dietary; complication

维持性血液透析(以下简称血透)是终末期肾脏病患者主要治疗手段之一。近年来,患有终末期肾病的患者人数逐年增加,治疗期间需要给予有效护理,以减少并发症的发生<sup>[1-2]</sup>。继发性甲状旁腺功能亢进症(SHPT)是由于各种原因所致的低钙血症,刺激甲状旁腺,使之增生肥大,分泌过多的甲状旁腺激素(PTH)所致,见于肾功能不全、骨质疏松症和小肠吸收不良或维生素D缺乏与羟化障碍等疾病。据统计,81.03%的终末期肾病患者存在SHPT,一旦发现需及时手术治疗,避免引起不良心血管事件,增加死亡风险<sup>[3]</sup>。目前临床上对于血透合并SHPT的患者多以手术治疗为主,通过手术改善患者症状,具有治疗周期短、并发症少等优势<sup>[4]</sup>。综合护理是根据患者的具体问题进行护理评估,并制定详细的护理措施,为患者提供科学全面的护理。本文总结1例血液透析合

并SHPT患者术后综合护理经验,先报告如下。

### 1 临床资料

患者女性,50岁,已婚,生命体征平稳,无基础病,于2017年1月被诊断为尿毒症期,并于2017年1月15日行“左上肢动静脉内瘘成形术”。现患者左侧前臂动静脉内瘘良好,可闻及血管杂音,透析治疗每周3次,均为无肝素透析,至今透析5年余。患者入院前感觉全身骨骼及关节疼痛,脊柱轻度畸形,四肢活动自如,肌力正常。查PTH>3603pg/mL,考虑SHPT。患者生命体征:体温36.5℃,心率18次/min,血压130/90mmHg。患者为进一步治疗,于2022年3月12日前往外院行甲状旁腺切除术。

低钙血症是术后主要并发症,且存在有甲状旁腺功能亢进复发高磷血症的风险;其次患者缺

乏疾病相关知识和自我护理知识,导致焦虑和营养失衡;患者汉密顿焦虑量表(HAMA)评估得分为25分,存在明显的焦虑症状。

患者入院后遵医嘱进行静脉、口服补钙,血透时应用高钙透析液进行治疗;遵医嘱规律血液透析、合理用药,防止高磷血症和甲状旁腺功能亢进复发,根据病情给予司维拉姆饭中2粒,2次/日,随餐服用;肌注促红素1次/周;调整患者饮食方

案,改善营养状况,对患者进行甲状旁腺功能亢进相关知识健康宣教,提高患者对疾病的认识,针对患者心理变化进行相关沟通,缓解患者的恐惧心理。患者手术前、手术后以及入院调理后的化验指标变化见表1,患者主诉全身骨骼已无明显疼痛,可以自主合理的搭配饮食,HAMA评分12分。

表1 患者入院调理后的化验指标变化

化验指标	Cr/ ( $\mu\text{mol/L}$ )	BUN/ ( $\text{mmol/L}$ )	Ca/ ( $\text{mmol/L}$ )	P/ ( $\text{mmol/L}$ )	K/ ( $\text{mmol/L}$ )	iPTH/ ( $\text{pg/mL}$ )	RBC/ ( $10^{12}/\text{L}$ )	HGB/ ( $\text{g/L}$ )	HCT /%
术前(2022.01.25)	986.0	24.56	2.66	2.52	4.50	3603.0	3.69	109	32.8
术后(2022.03.21)	772.2	19.15	1.46	0.98	4.37	336.2	3.58	102	31.8
入院调理后(2022.04.05)	229.8	4.72	2.3	0.65	3.31	336.2	3.64	105	31.7

## 2 护理

### 2.1 护理评估

护理评估包括:①电解质紊乱:与甲状旁腺术后并发症有关;②营养失衡:与甲状旁腺术中丢失血红蛋白有关;③知识缺乏:与缺乏疾病相关知识和自我护理知识有关;④潜在并发症:存在甲状旁腺功能亢进复发和高磷血症风险;⑤焦虑:与甲状旁腺术后及相关疾病知识缺乏有关。

### 2.2 护理诊断

护理诊断包括:①电解质紊乱:甲状旁腺术后并发低钙血症;②营养失衡:甲状旁腺术中丢失血红蛋白,饮食结构不合理;③知识缺乏:缺乏该疾病相关知识和自我护理知识;④潜在并发症:存在甲状旁腺功能亢进复发和高磷血症的风险;⑤焦虑:患者HAMA得分25分,存在明显的焦虑症状。

### 2.3 护理计划

结合护理评估和诊断制定护理计划,①电解质紊乱:纠正低钙血症;②营养失衡:调整患者饮食方案,改善营养状况;③知识缺乏:对患者进行甲状旁腺功能亢进相关知识健康宣教,提高患者对疾病的认识;④潜在并发症:遵医嘱规律血液透析、合理用药,避免甲状旁腺功能亢进及高磷血症复发;⑤焦虑:针对患者心理变化进行相关沟通,缓解患者恐惧心理。

### 2.4 护理实施

2.4.1 纠正低钙血症:遵医嘱进行静脉、口服补钙,①以90 mg/h的速度静脉点滴维持;②碳酸钙1.5g,3次/d,两餐间口服。血透治疗时应用高

钙透析液进行治疗。

2.4.2 制定饮食方案:首先告知患者补充充足的优质蛋白质(1.2g/kg)和充足的热量(120~145千卡);教会患者限制磷的摄入(800~1000mg/d),避免进食坚果类、加工食品、动物内脏等含磷高的食物。针对患者现阶段饮食要求制定个性化食谱,一日三餐含磷总量控制为793mg,增强营养的同时有效控制磷的摄入,见表2。根据患者病情,钾的摄入需要控制在2~3 g/d,少食含钾量较多的食物,如香蕉、橘子、菠菜等,同时注意补充维生素,控制脂肪摄入,避免进食汉堡、肥肉之类食物。护理人员嘱患者定期复查相关指标,例如钙、磷、肌酐、iPTH、蛋白等相关指标,随时调整方案。

2.4.3 知识缺乏:护理人员向患者讲解关于甲状旁腺功能亢进的相关知识和术后注意事项:①低钙血症:术后坚持持续静脉、口服、透析补钙等纠正低钙血症。患者定期复查血钙。②神经损伤:严密观察患者术后呼吸情况,声音有无嘶哑,有无吞咽呛咳的发生,防止窒息风险。③预防高磷血症和SHPT复发:术后特定时间内鼓励优质高蛋白饮食,并长期控制血磷摄入,避免刺激残余的甲状旁腺组织增生致SHPT复发。

2.4.4 潜在并发症:护理人员嘱患者规律透析,3次/周,4 h/次;合理用药,饭中服用司维拉姆2粒,2次/d;肌肉注射重组人促红细胞生成素,1次/周。

2.4.5 焦虑:护理人员开展心理干预,在院期间与患者建立有效沟通,耐心倾听患者的诉说,解

表2 患者的食谱

	食物种类	磷含量
早餐	豆浆 200mL	42 mg×2=84 mg
	马铃薯 200g	40 mg×2=80 mg
	鸡蛋白 100g	18 mg
中餐	番茄炖牛肉(番茄 200g+牛肉 200g)	23 mg×2+172 mg×2=390 mg
	醋溜白菜 400g	30 mg×4=120 mg
	馒头(富强粉)50g	43 mg×0.5=21.5 mg
	炒冬瓜 300g	12 mg×3=36 mg
晚餐	馒头(富强粉)50g	43 mg×0.5=21.5 mg
	苹果 200g	11 mg×2=22 mg

答患者心中的疑虑,给予患者精神上的鼓励及生活照顾,减轻患者心理压力,鼓励其积极面对疾病,嘱其保持健康的心态,帮助患者树立战胜疾病的信心。

### 3 讨论

维持性血液透析是终末期肾脏病患者维持生命的重要方法之一,虽然可以延续生命,但是需警惕各种并发症的发生。SPHT是血透患者常见的严重并发症之一,通常需要行甲状旁腺切除术,在护理甲状旁腺切除术后门诊血透患者时,需遵循“3D”治疗原则,并实施延续性的综合护理,及时纠正低钙血症,根据血钙浓度及时调整透析液钙离子浓度及补充的钙剂<sup>[5]</sup>。临床干预时出现的症状需要进行针对性的护理,加强对患者的饮食<sup>[6-7]</sup>、用药以及心理指导<sup>[8-10]</sup>。血透患者甲状旁腺切除术后病情复杂,需要护理人员要具备敏锐的观察力,能在早期发现相关的护理问题,并及时解决<sup>[11-13]</sup>,从而减少相关并发症的发生。此外,基于三位一体的管理模式,通过医生、护士、患者(家属)三者共同的管理,能更有效地提高患者依从性,减少并发症,提高患者的生活质量。综述所属,综合护理能有效改善血透患者甲状旁腺切除术后症状,缓解患者不良情绪,对提高患者生存质量有重要作用。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

### 参考文献

- [1] 徐安妍,邵帆. 对接受甲状旁腺全切加前臂自体移植术的患者用医护一体化模式进行围手术期护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(7): 222-223.
- XU A Y, SHAO F. Effect of perioperative nursing care of patients who received total parathyroidectomy

and forearm autograft with integrated medical care model[J]. Contemp Med Symp, 2020, 18(7): 222-223. (in Chinese)

- [2] 柴锦君. 甲状旁腺功能亢进患者围手术期的护理心得与经验探讨[J]. 名医, 2020, (1): 182.
- CHAI J J. Discussion on perioperative nursing experience of patients with hyperparathyroidism[J]. Renowned Dr, 2020, (1): 182. (in Chinese)
- [3] 程小敏,白友为. 司维拉姆治疗维持性血液透析合并继发性甲状旁腺功能亢进患者的疗效[J]. 安徽医学, 2019, 40(8): 933-935.
- CHENG X M, BAI Y W. Efficacy of Villam in the treatment of maintenance hemodialysis patients with secondary hyperparathyroidism [J]. Anhui Med J, 2019, 40(8): 933-935. (in Chinese)
- [4] 郑泽和. 综合护理在维持性血液透析合并继发性甲状旁腺功能亢进术后患者中的应用效果观察[J]. 中国实用医药, 2020, 15(23): 158-161.
- ZHENG Z H. Observation of the effect of comprehensive nursing in postoperative patients with maintenance hemodialysis combined with secondary hyperparathyroidism [J]. China Pract Med, 2020, 15(23): 158-161. (in Chinese)
- [5] 黄巍,黄家懿,黄海东,等. 难治性继发性甲状旁腺功能亢进症血液透析患者术后低钙血症的护理[J]. 现代临床护理, 2017, 16(5): 21-23.
- HUANG W, HUANG J Y, HUANG H D, et al. Nursing care to hemodialysis patients with hypocalcemia after parathyroidectomy [J]. Mod ClinNurs, 2017, 16(5): 21-23. (in Chinese)
- [6] 中国营养学会. 中国居民膳食指南(2022)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- CHINESE NUTRITION SOCIETY. Dietary Guidelines for Chinese Residents (2022) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, Co., Ltd, 2022. (in Chinese)
- [7] 杨月欣, 中国疾病预防控制中心营养与健康所. 中

- 国食物成分表-第二册标准版[M]. 6版. 北京: 北京大学医学出版社, 2019.
- YANG Y X, NATIONAL INSTITUTE FOR NUTRITION AND HEALTH CHINESE CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. China Food Composition Table Standard Edition [M]. 6<sup>th</sup> ed. Beijing: Peking University Medical Press, 2019. (in Chinese)
- [8] 姜爱华, 杨丽松, 邬亦华. 一例原发性甲状旁腺癌伴甲状腺功能亢进患者的围手术期护理[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(18): 1403-1405.
- JIANG A H, YANG L S, WU Y H. Perioperative nursing care of a patient with primary parathyroid cancer and hyperthyroidism [J]. Chin J PractNurs, 2018, 34(18): 1403-1405. (in Chinese)
- [9] 王艳. 原发性甲状旁腺功能亢进患者围手术期护理的要点分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(3): 252-253.
- WANG Y. Analysis of key points of perioperative nursing care for patients with primary hyperparathyroidism[J]. Guide China Med, 2018, 16(3): 252-253. (in Chinese)
- [10] 张爱文. 甲状旁腺功能亢进患者围手术期的护理心得与经验探讨[J]. 中国医药指南, 2017, 15(33): 245-246.
- ZHANG A W. Discussion on perioperative nursing experience of patients with hyperparathyroidism [J]. Guide China Med, 2017, 15(33): 245-246. (in Chinese)
- [11] 张少华, 王杰, 贾艳辉. 继发性甲状旁腺功能亢进症围手术期护理方法研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(41): 150, 152.
- ZHANG S H, WANG J, JIA Y H. Study on perioperative nursing methods of secondary hyperparathyroidism [J]. J Clin Nursing's Pract, 2018, 3(41): 150, 152. (in Chinese)
- [12] 刘占肖, 杨松涛. 尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症围手术期护理体会[J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(3): 88-89.
- LIU Z X, YANG S T. Perioperative nursing experience of uremic secondary hyperparathyroidism [J]. Mod Med J China, 2017, 19(3): 88-89. (in Chinese)
- [13] 唐泽华. 甲状旁腺功能亢进症患者围手术期优质护理体会[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(4): 174-175.
- TANG Z H. Experience of perioperative high-quality nursing care for patients with hyperparathyroidism [J]. Shenzhen J IntegrTradit Chin West Med, 2017, 27(4): 174-175. (in Chinese)